

<<心血管疾病防治指南与共识>>

图书基本信息

书名：<<心血管疾病防治指南与共识>>

13位ISBN编号：9787509157480

10位ISBN编号：750915748X

出版时间：2012-7

出版时间：人民军医出版社

作者：胡大一 编

页数：521

字数：425000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<心血管疾病防治指南与共识>>

内容概要

胡大一编著的《心血管疾病防治指南与共识》由中华医学会心血管病学分会和《中华心血管病杂志》编委会组织相关专家，结合我国具体国情编写。

《心血管疾病防治指南与共识》分7部分介绍了冠心病、高血压、血脂异常、心力衰竭、心肌疾病、肺动脉高压及其他心血管疾病的预防、诊断和治疗的指南与共识；内容新颖、权威、实用，临床指导性强，可供广大心血管病医师及相关人员参考阅读。

<<心血管疾病防治指南与共识>>

书籍目录

第一部分 冠心病

第1章 慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南

第一节 诊断和危险分层的评价

第二节 治疗

第三节 特殊诊疗考虑

第2章 不稳定性心绞痛和非ST段抬高心肌梗死诊断与治疗指南

第3章 经皮冠状动脉介入治疗指南(2009)

第一节 概述

第二节 血管重建策略选择

第三节 PCI方法的选择

第四节 冠状动脉成像及血流动力学评价

第五节 PCI术的药物治疗

第六节 对比剂

第七节 复杂病变及特殊人群的PCI

第八节 并发症及处理

第4章 推荐在我国采用心肌梗死全球统一定义

第二部分 高血压

第5章 2004年中国高血压防治指南(实用本)

第一节 血压的定义与分类(表5—1)

第二节 血压与心血管病危险

第三节 诊断性评估

第四节 血压测量

第五节 高血压的治疗

第六节 特殊人群的降压治疗

第七节 治疗随访(图5—1)

第三部分 血脂异常

第6章 中国成人血脂异常防治指南

第一节 血脂与脂蛋白

第二节 血脂检测及临床意义

第三节 血脂异常分类

第四节 血脂异常的检出与心血管病整体危险评估

第五节 降脂治疗在冠心病防治中的循证医学证据

第六节 血脂异常的治疗

附件1 临床血脂测定建议

附件2 2002年中国营养与健康调查血脂在人群中的水平及分布状况(附表1~4)

附件3 高脂血症的膳食治疗

第四部分 心力衰竭

第7章 慢性心力衰竭诊断治疗指南

第一节 心衰各阶段的防治措施

第二节 心衰患者的临床评估

第三节 心衰的一般治疗

第四节 心衰的药物治疗

第五节 心衰的非药物治疗

第六节 难治性终末期心衰治疗

<<心血管疾病防治指南与共识>>

第七节 舒张性心衰治疗

第八节 瓣膜性心脏病心衰治疗

第九节 心衰合并心律失常治疗

第十节 合并其他疾病的心衰治疗

第十一节 慢性心衰急性加重的治疗

第五部分 心肌疾病

第8章 心肌病诊断与治疗建议

第一节 扩张型心肌病

第二节 肥厚型心肌病

第三节 致心律失常性右室心肌病

第六部分 肺动脉高压

第9章 肺动脉高压筛查诊断与治疗专家共识

第一节 专用术语说明与定义

第二节 肺高压的诊断分类

第三节 病理解剖

第四节 诊断

第五节 治疗

第七部分 其他心血管疾病

第10章 多重心血管病危险综合防治建议

第一节 心血管病危险因素概述

第二节 代谢综合征

第三节 中国人群心血管病危险因素分布、聚集状况及变化趋势

第四节 中国人群不同危险因素水平个体的心血管病发病危险评估

第五节 多重危险因素的检出、评估和管理方案

第六节 多重心血管病危险的综合防治

第11章 血管紧张素转换酶抑制剂在心血管病中应用中国

专家共识

第一节 药理学

第二节 临床疗效与实际应用

第12章 胺碘酮抗心律失常治疗应用指南(2008)

第一节 药理与电生理作用机制

第二节 胺碘酮的临床应用

第三节 使用方法与剂量的建议

第四节 药物不良反应

第五节 用药随访

第六节 结语

第13章 肾上腺素能受体阻滞剂在心血管疾病应用

专家共识

第一节 受体阻滞剂的药理学

第二节 受体阻滞剂在我国目前应用的情况

第三节 受体阻滞剂在心力衰竭的应用

第四节 受体阻滞剂在高血压的应用

第五节 受体阻滞剂在冠心病的应用

第六节 受体阻滞剂在心律失常的应用

第七节 受体阻滞剂在其他心血管疾病或临床状况的应用

<<心血管疾病防治指南与共识>>

章节摘录

版权页：插图：心肌梗死最初是一个病理学名词。

20世纪起，冠心病在西方国家流行，心肌梗死患者增多，因此在流行病学和临床上都需要对其建立定义。

最初由世界卫生组织（WHO）在1959年提出心肌梗死的定义。

1979年，WHO与国际心脏病学会联合会（ISFC）又加以修订，基本上是从临床症状、心电图、血生物标志物的测定3个方面进行评定。

随着对心肌坏死更敏感的生物标志物的发现和影像显示技术的发展，心肌梗死的定义也逐步修订，更趋完善。

2000年，欧洲心脏病学会（ESC）和美国心脏病学会（ACC）发布了联合共识。

之后，心肌梗死的治疗也有了很大进展，带来了更丰富的内容。

美国心脏协会（AHA）、ACC、ESC、世界心脏联盟（WHF）和WHO一起组成了心肌梗死再定义工作小组修订定义。

由于WHF和WHO代表世界各国，新的定义被冠以“全球统一”。

虽然WHO最后因故未署名，但并不影响其权威性。

本次修订是在2000年共识的基础上进行的，不脱离原来的框架，但纳入了新的思路。

从现代的临床实践出发，将心肌梗死细分为5型6类。

心电图着重规定急性心肌缺血和陈旧性心肌梗死标准。

生物标志物明显强调首推肌钙蛋白，其次是肌酸激酶同工酶（CK—MB），CK总值不被推荐。

影像技术的发展使其在心肌梗死的诊断和分型中占有一席之地。

工作小组由来自20个国家的44位专家组成，分为执行、生物标志物、心电图、影像、介入、研究、全球前景、实施8个组。

我国也有专家应邀参加。

经过两年多的努力，文稿于2007年10月分别在Circulation，JACC（Journal of the American College of Cardiology）和European Heart Journal上发表。

当前许多流行病学和临床研究都趋向于国际合作，采用统一定义有利于统一认识，统一行动。

近年来，中国的心血管病学界愈来愈走向世界，融入世界，今后有必要采用心肌梗死全球统一定义，与世界各国的研究接轨。

中华医学会心血管病学分会和中华心血管病杂志编辑委员会召开专家研讨会，大家一致同意我国采用该统一定义。

一、心肌梗死的定义（一）急性心肌梗死诊断标准 心肌梗死一词应该用手临床上有心肌缺血并有心肌坏死的证据者。

下列任一项存在可以符合心肌梗死的诊断。

1.心脏生物标志物（最好是肌钙蛋白）增高或增高后降低，至少有一次数值超过参考值上限的99百分位值，并有以下至少一项心肌缺血的证据：缺血症状。

指示新的心肌缺血的心电图变化，即新的ST段改变或左束支传导阻滞。

心电图出现病理性Q波。

影像学证据示新的活力心肌丧失或新的区域性心壁运动异常。

<<心血管疾病防治指南与共识>>

编辑推荐

《心血管疾病防治指南与共识》内容新颖、权威、实用，临床指导性强，可供广大心血管病医师及相关人员参考阅读。

<<心血管疾病防治指南与共识>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>